

Sygn. akt IV Ua 14/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 kwietnia 2015r.

Sąd Okręgowy w Elblągu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Grażyna Borzestowska

Sędziowie: SO Bożena Czarnota

SO Renata Żywicka (spr.)

Protokolant : st.sekr.sądowy Łukasz Szramke

po rozpoznaniu w dniu 17 kwietnia 2015r. w Elblągu

na rozprawie sprawy z odwołania B. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.

z dnia 21 maja 2014r., znak: (...)

z udziałem zainteresowanego (...) S.A. w K.

o zasiłek chorobowy i zwrot nienależnie pobranego świadczenia

na skutek apelacji wniesionych przez wnioskodawczynię i pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Elblągu

z dnia **7 października 2014r.**, sygn. akt **IVU 314/14**

I. prostuje oczywistą omyłkę pisarską zawartą w rubrum zaskarżonego wyroku w ten sposób, że w miejsce określenia znaku decyzji „ (...)” wpisuje „ (...) - (...)” oraz w miejsce przedmiotu sprawy „o zasiłek chorobowy” wpisuje „o zasiłek chorobowy i zwrot nienależnie pobranego świadczenia”

II. oddala obie apelacje.

Sygn. akt IV Ua 14/15

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. decyzją z dnia 21 maja 2014r., znak: (...), odmówił ubezpieczonej B. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 8 grudnia 2013r. do 10 grudnia 2013r. i od 27 stycznia 2014r. do 23 kwietnia 2014r. oraz zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku za ww. okresy w kwocie 4 123,52 zł wraz z odsetkami w kwocie 109,76 zł , łącznie w kwocie 4 226,57 zł. W uzasadnieniu jako podstawę prawną decyzji organ rentowy wskazał art. 17 ust 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2014r., poz. 159, zwany dalej ustawą zasiłkową) oraz art. 84 ust 1, 2 i 4 Ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2013r., poz. 1442 z zm., zw. dalej ustawą o sus) oraz podniósł, iż ubezpieczona wykorzystywała zwolnienie lekarskie niezgodnie z jego celem

albowiem w dniach 19 września 2013r., 5 grudnia 2013r., 30 stycznia 2014r. oraz 20 marca 2014r. uczestniczyła w posiedzeniach sesji Rady Miejskiej we F., za co otrzymała wynagrodzenie. W konsekwencji ubezpieczona nie ma prawa do zasiłku chorobowego, zasiłek chorobowy otrzymała nienależnie, a powstałą nadpłatę zobowiązana jest zwrócić wraz z odsetkami.

Ubezpieczona B. K. w odwołaniu od powyższej decyzji wniosła o jej zmianę i przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego za sporne okresy. Wskazała, iż wprawdzie z uwagi na to, że jest radną uczestniczyła w posiedzeniach sesji Rady Miasta we F., jednakowoż nie otrzymała za to wynagrodzenia, a jedynie dietę albowiem nie jest to praca zarobkowa a społeczna.

Pozwany organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Zainteresowany - pracodawca ubezpieczonej (...) spółka akcyjna z siedzibą w K. wezwany do udziału w sprawie nie zajął stanowiska w sprawie.

Sąd Rejonowy w Elblągu wyrokiem z dnia 7 października 2015r. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób i ustalił, że ubezpieczona B. K. nie ma obowiązku zwrotu odsetek w kwocie 109,76 zł oraz oddalił odwołanie w pozostałym zakresie.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy oparł na następujących ustaleniach i wnioskach:

Stan faktyczny sprawy w zakresie istotnym dla jej rozstrzygnięcia był pomiędzy stronami bezsporny. Skarżąca - ubezpieczona B. K. przyznała, jak to przyjął organ rentowy w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, że w dniach 19 września 2013r., 5 grudnia 2013r., 30 stycznia 2014r. oraz 20 marca 2014r. uczestniczyła w posiedzeniach sesji Rady Miasta we F. jako radna tej Rady. Podała nadto, iż posiedzenia Rady trwają od godziny do 3 - 4 godzin, w zależności od ich przedmiotu, przy czym nie potrafiła wskazać czasu trwania ww. posiedzeń, podając jedynie, że w grudniu jest najwięcej posiedzeń, bo jest zakończenie roku.

Stosownie do art. 17 ust 1 Ustawy zasiłkowej ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia. Powołana wyżej norma prawna określa dwie, niezależne od siebie przesłanki utraty prawa do zwolnienia: wykonywanie pracy zarobkowej w okresie zwolnienia oraz wykorzystywanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. Wystarczy, aby wystąpiła jedna z ww. przesłanek, aby ubezpieczony stosownie do art. 17 ust 1 ustawy zasiłkowej - utracił prawo do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia.

Celem zwolnienia lekarskiego jest odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy, stąd w jego osiągnięciu przeszkodą mogą być wszelkie zachowania ubezpieczonego, utrudniające proces leczenia bądź rehabilitacji (tak też SN w wyroku z 14.12.2005r., III UK 120/05, OSNP 2006, nr 21-22, poz. 338). Fakt, że na zwolnieniu wpisano, iż chory może chodzić upoważnia jedynie pacjenta do wykonywania zwykłych czynności życia codziennego, np. poruszania się po mieszkaniu, udania się na zabieg czy kontrolę lekarską (tak też SA w Katowicach, III AUa, Pr. Pracy 2003/10/43).

W ocenie Sądu Rejonowego udanie się do odległego o kilka kilometrów od miejsca zamieszkania miasta i uczestniczenie w posiedzeniu Rady Miejskiej, co wymaga podjęcia wysiłku związanego z przemieszczeniem się (wyjścia z domu, skorzystania z środka komunikacji, dojazdu na miejsce posiedzenia), a następnie wzmożonej uwagi i koncentracji podczas posiedzenia, oznacza wykorzystanie zwolnienia w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. Ubezpieczona podała, iż w okresie zwolnień objętych zaskarżoną decyzją miała miejsce operacja - "wycinanie haluksa", która odbyła się 11.12.2013r.. Przed operacją wnioskodawczyni przeżyła się i zwolnienie lekarskie dostała "aby się nie zarazić". Fakt przebywania w okresie jesienno - zimowym w zamkniętym pomieszczeniu w grupie ludzi był niezgodny z celem zwolnienia - osiągnięciem zdolności do pracy ubezpieczonej. Po operacji

poruszanie się ubezpieczonej z miejsca zamieszkania do miejsca posiedzeń Rady Miasta oraz uczestniczenie przez nią w posiedzeniach, jak to wskazano wyżej, również było zachowaniem niezgodnym z celem zwolnienia.

Wobec powyższego brak było podstaw do uwzględnienia odwołania w zakresie odmowy prawa do zasiłku chorobowego, stąd też na mocy art. 47714§1 kpc, odwołanie w tym zakresie należało oddalić. W konsekwencji wypłacony ubezpieczonej zasiłek chorobowy był w rozumieniu art. 84 ust 2 ustawy o sus świadczeniem nienależnym. Ubezpieczona pobrała go bowiem mimo zaistnienia okoliczności powodujących utratę prawa do zasiłku (wykorzystywanie zwolnienia w sposób niezgodny z jego celem).

Stąd brak było podstaw do uwzględnienia odwołania w zakresie zobowiązania do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, dlatego też na mocy art. 47714§1 kpc, odwołanie w tym zakresie należało oddalić.

Świadczenia z ubezpieczenia społecznego są przyznawane i wypłacane w drodze decyzji administracyjnej. Wydanie decyzji administracyjnej jest konieczne również do stwierdzenia obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. Świadczenia uznawane za nienależne w myśl art. 84 ustawy o sus podlegają zwrotowi dopiero wtedy, gdy organ rentowy wyda stosowną decyzję. W konsekwencji nie można mówić o opóźnieniu w spełnieniu tego obowiązku przed wydaniem decyzji, a zatem nie ma podstaw do żądania przez organ rentowy zwrotu odsetek naliczanych od dnia wypłaty świadczenia uznanego za nienależne. Jak trafnie wskazał Sąd Apelacyjny w Łodzi w uzasadnieniu wyroku z dnia 19 listopada 2013 roku, sygn. akt III AUa 198/13, LEX nr 1400345: "Skoro wydanie decyzji administracyjnej jest konieczne w celu stwierdzenia obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, nie można mówić o opóźnieniu w spełnieniu tego obowiązku przed wydaniem decyzji. Konsekwencją powyższego jest zatem uznanie, że nie ma podstaw do żądania przez organ rentowy zwrotu odsetek naliczanych od dnia wypłaty świadczenia uznanego za nienależne".

Zgodnie z zasadami prawa cywilnego, do których Ustawodawca odsyła w art. 84 ust 1 ustawy o sus roszczenie o zwrot świadczenia nienależnego jest wymagalne niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania tego świadczenia albowiem termin spełnienia tego świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania (art. 455 kc w zw. z art. 84 ust 1 ustawy o sus). Za wezwanie dłużnika na gruncie ubezpieczeń społecznych uznać można doręczenie ubezpieczonemu decyzji administracyjnej ustalającej obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. Wobec powyższego dopiero po doręczeniu takiej decyzji można mówić o opóźnieniu w wykonaniu obowiązku zwrotu nienależnego, a co za tym idzie zasadności żądania zwrotu odsetek od nienależnego świadczenia (art. 481 § 1 kc w zw. z art. 84 ust 1 ustawy o sus).

Powyższe wystarczające jest do przyjęcia, że odwołanie ubezpieczonej w zakresie dotyczącym zobowiązania do zwrotu odsetek było uzasadnione, dlatego Sąd Rejonowy na podstawie art. 47714 § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w części - w ten sposób, że uchylił obowiązek zwrotu odsetek w kwocie 109,76 złotych (sto dziewięć złotych siedemdziesiąt sześć groszy).

Apelację od powyższego wyroku złożyła ubezpieczona zarzucając mu:

1. naruszenie prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa polegające na uznaniu, iż uczestnicząc w okresie zwolnienia 4-ro krotnie w posiedzeniach sesji Rady Miejskiej we F., wykorzystwała zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia,
2. naruszenie prawa procesowego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 231 kpc poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i przyjęcie, iż uczestnictwo w sesjach Rady Miejskiej we F. było sprzeczne z celem zwolnienia.

Wskazując na powyższe zarzuty skarżąca wniosła o zmianę wyroku w części tj. w pkt II. i uwzględnienie odwołania ubezpieczonej od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. z dnia 21 maja 2014r. znak (...) w całości oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów procesu za obie instancje według norm

przepisanych, ewentualnie o uchylenie wyroku w części tj. w pkt II i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania - przy uwzględnieniu kosztów postępowania odwoławczego.

W uzasadnieniu skarżąca wskazała, że Sąd I Instancji w uzasadnieniu wyroku podtrzymał stanowisko prezentowane przez organ rentowy tj. iż ubezpieczona wykorzystywała - poprzez uczestnictwo w sesjach Rady Miejskiej we F., zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. W ocenie strony ubezpieczonej stanowisko Sądu Rejonowego w Elblągu zaprezentowane w powyższym orzeczeniu jest nieprawidłowe i winno ulec kontroli instancyjnej.

Należy przytoczyć w pierwszej kolejności twierdzenia zaprezentowane przez stronę w odwołaniu od decyzji, iż uczestnictwo ubezpieczonej, będącej radnym gminy w sesjach Rady Miejskiej we F., za które otrzymywała diety, miało charakter społeczny podyktowany potrzebą realizacji zadań samorządu terytorialnego, a nie zarobkowy (tak I UK 571/12 - postanowienie SN -Izba Pracy z dnia 25-01-2013). Co więcej, Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04 (OSP 2006, nr 4, poz. 43) stwierdził, że radny wykonuje określone czynności na podstawie stosunku publicznoprawnego i trudno to określić „wykonywaniem pracy”, nawet w potocznym tego słowa znaczeniu. Decydujące dla uznania, że nie może to być kwalifikowane jako „praca zarobkowa” jest to, że nie otrzymuje on z tego tytułu wynagrodzenia (zarobku), lecz diety, czyli świadczenie o charakterze publicznoprawnym, rekompensujące ewentualnie utracone korzyści lub poniesione koszty.

Jedną z przesłanek utraty prawa do zasiłku chorobowego jest wykonywanie w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, pracy zarobkowej - co jest sprzeczne z celem zwolnienia i na co wskazywał organ rentowy w decyzji z dnia 21 maja 2014r. znak (...). W ocenie ubezpieczonej, udział w sesjach Rady Miejskiej we F., w świetle przytoczonych powyżej orzeczeń Sądu Najwyższego, jak również utrwalonego stanowiska judykatury i doktryny w tym zakresie, nie stanowi pracy zarobkowej, a tym samym nie jest sprzeczny z celem zwolnienia, a więc nie jest przesłanką warunkującą utratę prawa do zasiłku chorobowego. Należy podkreślić, iż organ rentowy rozpatrywał obie przesłanki warunkowo (w związku przyczynowym ze sobą), wywodząc z okoliczności świadczenia pracy zarobkowej zaistnienie przesłanki wykorzystywania zwolnienia niezgodnie z jego celem. Skoro odpadła z pierwsza przesłanka - praca zarobkowa (warunek konieczny), to tym samym druga z przesłanek (niezgodność celu) nie doszła do skutku. Decyzję organu uznać należy tym samym za nieprawidłową.

Nie tylko organ rentowy ale i Sąd I Instancji w uzasadnieniu swojego stanowiska wskazywał, iż udział w sesjach Rady Miejskiej we F. stanowiło wykorzystywanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. W ocenie Sądu Rejonowego w Elblągu informacja zamieszczona w zwolnieniu lekarskim, iż ubezpieczony może chodzić, ogranicza jego czynności życiowe wyłącznie do tzw. czynności życia codziennego, a za taką nie można uznać udział w sesji organu stanowiącego Miasta i Gminy F.. Ubezpieczona zakwestionowała powyższe stanowisko jako nieprawidłowe i wymagające wiedzy specjalnej w celu stwierdzenia, czy uczestnictwo w sesjach ograniczyło osiągnięcie przez nią zdolności do pracy oraz czy poruszanie się po operacji wycięcia haluksa z miejsca zamieszkania do miejsca posiedzeń było niewskazane (ubezpieczona podkreśla, iż w zwolnieniu lekarskim nie zabroniono stronie chodzić).

W uzasadnieniu Sąd I Instancji wskazał bowiem, iż sam fakt przebywania w okresie jesienno-zimowym w zamkniętym pomieszczeniu w grupie ludzi (sesja) niezgodny był z celem zwolnienia - osiągnięciem zdolności do pracy, a jednocześnie dopuścił możliwość udania się do lekarza, gdzie de facto ubezpieczona przebywałaby w takich samych warunkach (a jednak nie byłoby to sprzeczne z celem zwolnienia). Należy podkreślić, iż stanowisko te należy uznać za nietrafne, zaś wnioskowanie - za nieprawidłowe i nieuprawnione. Nie sposób bowiem bezspornie uznać, iż sam fakt przebywania w pomieszczeniu, gdzie miały miejsce sesje, uniemożliwiał osiągnięcie pełnej zdolności do pracy. Zwolnienie lekarskie za okres od 02 do 10 grudnia 2013r. uzasadnione było charakterem pracy ubezpieczonej - w sklepie należącym do (...) S.A., gdzie strona narażona była na częsty kontakt z ludźmi i infekcję.

Jako nietrafne uznać należy argumenty Sądu I Instancji w odniesieniu do okoliczności przybycia na sesję i uczestnictwa „intelektualnego” (w znaczeniu wzmożonej uwagi i koncentracji) w posiedzeniach. W ocenie ubezpieczonej wysiłek intelektualny nie był sprzeczny z celem zwolnienia, nie niweczył również procesu osiągnięcia

pełnej zdolności do pracy. Zdaniem ubezpieczonej do oceny, czy podejmowane przez nią aktywności były niezgodne z przeznaczeniem zwolnienia potrzebna była wiedza medyczna, która pozwoliłaby na ustalenie, czy pracownik wykorzystuje zwolnienie niezgodnie z przeznaczeniem. W tym zakresie organ rentowy i Sąd I Instancji nie dokonał stosownych ustaleń, zaś przyjęte stanowisko uznać należy za oczywiście bezzasadne i dowolne, nie poparte żadnymi dowodami.

Z całą stanowczością podkreślić trzeba, iż w stosunku do ubezpieczonej uznać należy udział w sesjach Rady Miejskiej we F. za czynność nie stanowiącą wykorzystania zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem zwolnienia. Katalog tzw. czynności życia codziennego w odniesieniu do strony w jej ocenie winno się rozszerzyć właśnie o udział w sesjach z uwagi na ich charakter, jak również charakter pełnionej przez ubezpieczoną funkcji - radnego Miasta i Gminy F.. Należy uwypuklić, iż na radnej jako przedstawicielce mieszkańców ciąży ustawowy i moralny obowiązek ich reprezentowania na sesjach Rady celem obrony i dbania o ich interesy. Działa bowiem ona w interesie społeczności lokalnej, obywateli którzy ja wybrali w wyborach samorządowych, dla ich dobra. A w czasie sesji podejmowane były uchwały dotyczące istotnych spraw wspólnoty gminnej, m.in. kwestie opłat, którymi obciążani są mieszkańcy, planowanie wydatków czy sprawy z zakresu gospodarki przestrzennej. Dlatego nie można przyjąć, iż z uwagi na charakter zwolnienia, umożliwiającego jej poruszanie się i nie zakazującego wysiłku intelektualnego, aby uczestnictwo w sesjach Rady Miejskiej było sprzeczne z celem zwolnienia.

Apelację od powyższego wyroku wniósł również pozwany zaskarżając wyrok w pkt I, Pozwany zarzucił wyrokowi naruszenie prawa materialnego, a mianowicie art. 84 ust.1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2013r., poz. 1442 ze zm.)i wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania wnioskodawczyni w całości.

Pozwany podkreślił, że zasady ustalania zobowiązań i naliczania odsetek oraz tryb ich zwrotu z tytułu nienależnie pobranych świadczeń wynikają z art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, który określa, że osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczenia społecznego jest zobowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego.

Przepisy prawa ubezpieczeń społecznych stanowią samodzielną podstawę do żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. Szereg rozwiązań wynika bezpośrednio z charakteru ochronnego przepisów z dziedziny ubezpieczeń społecznych. W związku z tym, że Zakład został zaliczony do jednostek sektora finansów publicznych, w każdym przypadku istnieje obowiązek naliczania i dochodzenia odsetek od przypadających na rzecz Zakładu wierzytelności tak, aby nie naruszać ustawy o dyscyplinie finansów publicznych. Stanowi o tym art. 84 ust. 1. który określa, że obowiązek zwrotu obejmuje zarówno należność główną jak i należne odsetki. Wyjątek od tej zasady określa ust. 11 - odsetek za zwłokę nie dochodzi się w przypadku, gdy osoba pobierająca świadczenie skutecznie zawiadomiła organ o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń, a mimo to świadczenia te były nadal wypłacane.

Nie ma żadnych podstaw do stosowania przepisów prawa cywilnego do oceny wymagalności nienależnie pobranego świadczenia. Do określenia od kiedy należą się odsetki od świadczeń z ubezpieczenia społecznego, także od świadczeń podlegających zwrotowi należy stosować przepisy szczególne, tj. z zakresu ubezpieczeń społecznych.

Odesłanie do prawa cywilnego nie dotyczy terminów wymagalności świadczeń cywilno-prawnych, ani co się z tym wiąże, określenia od kiedy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, a jedynie wysokości odsetek, które określa rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie określenia wysokości odsetek ustawowych wydane na podstawie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 359 § 3 k.c. .

Organ rentowy wskazuje, że zgodnie z treścią art. 64 ust. 1 ustawy zasiłkowej Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłaca zasiłki na bieżąco po stwierdzeniu uprawnień. Zasiłki te wypłaca się nie później jednak niż w ciągu 30 dni od daty złożenia dokumentów niezbędnych do stwierdzenia uprawnień do zasiłków. W tym zakresie organ rentowy nie wydaje decyzji administracyjnych.

Skoro odwołująca wykorzystywała zwolnienie od pracy niezgodnie z jego celem, to nie miała prawa do zasiłku chorobowego i tym samym była zobowiązana do jego zwrotu z momentem pobrania nienależnego świadczenia, bez konieczności wzywania. Od tego dnia świadczenie jest wymagalne, a w konsekwencji podlega zwrotowi wraz z należnymi odsetkami. Mając powyższe na uwadze, decyzja organu rentowego opierała się na prawidłowo ustalonym stanie faktycznym i prawnym. W związku z powyższym apelację należy uznać za uzasadnioną.

Sąd Okręgowy zważył , co następuje:

Obie apelacje podlegały oddaleniu jako niezasadne.

Odnosząc się do zarzutu zawartego w apelacji ubezpieczonej, tj. naruszenia przepisu art. 233 § 1 kpc w zw. z art. 231 kpc poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i przyjęcie, iż uczestnictwo w sesjach Rady Miejskiej we F. było sprzeczne z celem zwolnienia, należy przede wszystkim podkreślić, że został on błędnie sformułowany jako zarzut prawa procesowego. Słusznie Sąd Rejonowy zauważył, że stan faktyczny w sprawie był bezsporny. Sąd Okręgowy podziela powyższe ustalenia faktyczne Sądu I instancji, dlatego też nie ma potrzeby ich powtarzania. Powyższe stanowisko znajduje pełne oparcie w najnowszym orzecznictwie Sądu Najwyższego . I tak w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2014 r. I CSK 628/13 zaznaczono, że:

Na sądzie drugiej instancji spoczywa obowiązek wskazania ustalonych w sprawie okoliczności faktycznych stanowiących podstawę jego rozstrzygnięcia. W przypadku, w którym sąd drugiej instancji podziela ustalenia faktyczne sądu pierwszej instancji wystarczające jest wskazanie, że sąd drugiej instancji dokonał takiej oceny.

Na marginesie jednak godzi się zauważyć, choć nie ma to znaczenia dla rozstrzygnięcia, że skarżąca brała udział w sesjach Rady Miejskiej trzykrotnie w okresie, w którym pobrała zasiłek chorobowy- od 8 grudnia 2013r. do 10 grudnia 2013r. i od 27 stycznia 2014r. do 23 kwietnia 2014r.- a mianowicie w dniach 5 grudnia 2013r., 30 stycznia 2014r. oraz 20 marca 2014r, a nie czterokrotnie jak wskazał Sąd Rejonowy.

Powyższy zarzut jest de facto zarzutem prawa materialnego i powtórzeniem treści zarzutu błędnej wykładni i niewłaściwego zastosowania art.17 ust.1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa polegającym na uznaniu, że wnioskodawczyni uczestnicząc czterokrotnie w posiedzeniach Rady Miejskiej we F. wykorzystywała zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia.

Podkreślić należy, że przy interpretacji art. 17 ust.1 w/w ustawy należy także uwzględnić charakter prawa ubezpieczenia społecznego. Jest ono bowiem prawem ścisłym, stąd zarówno warunki nabycia prawa do świadczeń, jak też wysokość tych świadczeń i zasady ich wypłaty są sformalizowane. Bezwzględnie obowiązujący charakter norm prawnych zawartych w przepisach prawa ubezpieczenia społecznego, wyłączenie możliwości ich wykładania z uwzględnieniem reguł słuszności (zasad współżycia społecznego), ukształtowanie treści stosunków ubezpieczeń społecznych ex lege, niedopuszczalność zawierania co do nich ugód, powoduje konieczność ich ścisłego, a więc - co do zasady - w zgodzie z dosłownym brzmieniem, stosowania.

Rację ma apelująca o tyle, że w trakcie zwolnienia lekarskiego nie wykonywała pracy zarobkowej. W kwestii rozumienia pojęcia "wykonywanie pracy zarobkowej", należy wskazać, że orzecznictwo Sądu Najwyższego przyjmuje wąską wykładnię tej przesłanki utraty prawa do zasiłku chorobowego, uznając zasadniczo, że wszelka aktywność zarobkowa w okresie pobierania zasiłku powoduje taki skutek. Sąd Najwyższy uznaje jednak, że od tej zasady mogą istnieć odstępstwa uzasadnione zwłaszcza sporadycznym i formalnym charakterem czynności ubezpieczonego lub ich niezbędną dla kontynuacji działalności gospodarczej, jak niektóre czynności związane z zatrudnianiem pracowników, opłacanie czynszu itp. Możliwość uznania, że nie dochodzi do utraty prawa do zasiłku chorobowego, w przypadku aktywności zmierzającej do osiągnięcia zarobku w czasie pobierania tego zasiłku, występuje jednak tylko wówczas, gdy ma ona charakter incydentalny i wymuszony okolicznościami (zob. wyrok z dnia 15 czerwca 2007 r., II UK 223/06, OSNP 2008 nr 15-16, poz. 231). Stanowisko dopuszczające tego rodzaju wyjątki jest już wyraźnie ukształtowane w orzecznictwie (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 24 lutego 1999 r., III AUa 1292/98, OSA

Warszawa 1999 nr 3, poz. 14 i wyroki Sądu Najwyższego z: 17 stycznia 2002 r., II UKN 710/00, OSNP 2003 nr 20, poz. 498; 7 października 2003 r., II UK 76/2003, OSNP 2004 r. nr 14, poz. 247; 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04, OSNP 2005/19/307; 9 października 2006 r., II UK 44/06, OSNP z 2007 nr 19-20, poz. 295; 15 czerwca 2007 r., II UK 223/06, OSNP 2008, nr 15-16, poz. 31; 11 grudnia 2007 r., I UK 145/07, OSNP 2009, nr 1-2, poz. 28; 6 lutego 2008 r., II UK 10/07, OSNP 2009, nr 9-10, poz. 123; 5 czerwca 2008 r., III UK 11/08, OSNP 2009, nr 21-22, poz. 292; 3 października 2008 r., II UK 26/08, LEX nr 513018; 6 maja 2009 r., II UK 359/08, LEX nr 509046).

Podkreślenia wymaga, że Sąd Najwyższy w wyroku z dnia z 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04, wskazał, że pracą zarobkową, której wykonywanie w okresie orzeczonej niezdolności do pracy powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego na podstawie art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz. U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267) jest każda aktywność ludzka zmierzająca do osiągnięcia zarobku, w tym pozarolnicza działalność gospodarza, choćby nawet polegająca na czynnościach nieobciążających w istotny sposób organizmu przedsiębiorcy i zarazem pracownika pozostającego na zwolnieniu lekarskim.

Bezspornym w orzecznictwie jest, że uczestnictwo radnego w sesjach Rady Miejskiej, za które otrzymuje diety, ma charakter społeczny podyktowany potrzebą realizacji zadań samorządu terytorialnego, a nie zarobkowy (tak I UK 571/12 - postanowienie SN -Izba Pracy z dnia 25-01-2013), a uzyskana dieta jest świadczeniem o charakterze publicznoprawnym, rekompensującym ewentualnie utracone korzyści lub poniesione koszty.

Trafnie jednak zauważył Sąd Rejonowy, że powołana wyżej norma art. 17 ust 1 ustawy zasiłkowej określa dwie, niezależne od siebie przesłanki utraty prawa do zasiłku: wykonywanie pracy zarobkowej w okresie zwolnienia oraz wykorzystywanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. Wystarczy, aby wystąpiła jedna z ww. przesłanek, aby ubezpieczony stosownie do art. 17 ust 1 ustawy zasiłkowej - utracił prawo do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia (tak też wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 marca 2010r., sygn. akt III UK 71/09).

W stanie faktycznym niniejszym sprawy skarżąca w okresie zwolnienia lekarskiego brała udział trzykrotnie w sesjach Rady Miasta F., które trwały wiele godzin. Trudno przyjąć aby nie obciążały one fizycznie jej organizmu w sposób istotny, tym bardziej ,że wymagały dojazdu i powrotu do miejsca zamieszkania, co przy jej schorzeniu dodatkowo obciążało chorą kończynę. Również jej udział w sesji rady w okresie przedoperacyjnym, kiedy przebywając w pomieszczeniu, gdzie było zgromadzonych wiele osób, narażała się na infekcję, z pewnością nie był zgodny z celem zwolnienia. Ubezpieczona sama wskazała, że zwolnienie otrzymała żeby „nie zarazić się”. Dodatkowo podkreślić należy, że udział w sesjach rady nie był obowiązkowy i nie może być zaliczony do niezbędnych czynności życiowych takich jak : wizyta lekarska, zakup żywności czy leków.

Odnosząc się do zarzutu apelacji ubezpieczonej, że dla oceny czy wnioskodawczyni wykorzystwała zwolnienie lekarskie niezgodnie z jego celem niezbędna jest wiedza specjalistyczna, Sąd Okręgowy powyższego stanowiska nie podziela. Sąd nie neguje, że w niektórych stanach faktycznych taka wiedza może być niezbędna, lecz nie ma to zastosowania w niniejszej sprawie, gdzie ocena zachowań ubezpieczonej nie nasuwa wątpliwości co do działań niezgodnych z celem zwolnienia lekarskiego z punktu widzenia doświadczenia życiowego.

Dodatkowo podkreślić należy, że art.381kpc :

Sąd drugiej instancji może pominąć nowe fakty i dowody, jeżeli strona mogła je powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, chyba że potrzeba powołania się na nie wynika później.

Tymczasem ubezpieczona ani w postępowaniu przed Sądem Rejonowym, ani też przed Sądem II instancji nie złożyła wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego na powyższe okoliczności. Biorąc powyższe rozważania pod uwagę, na zasadzie art. 385 kpc należało apelację ubezpieczonej oddalić.

Apelacja pozwanego również nie zasługiwała na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 z późn. zm.) osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11. Powołany przepis ust. 11 wskazuje, iż jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ wypłacający te świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były nadal wypłacane, kwoty nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych podlegają zwrotowi bez odsetek za zwłokę.

W sprawie bezspornym było, iż wnioskodawczyni nie poinformowała organu rentowego o braku podstawy do pobierania zasiłku chorobowego. Ubezpieczona jest zatem zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia wraz z odsetkami, przy czym daty rozpoczęcia ich naliczania nie można utożsamiać z datą ustania uprawnień do zasiłku chorobowego, powodującą obowiązek jego zwrotu. Świadczenia: główne i wtórne wywodzą się bowiem z innej podstawy prawnej. O ile obowiązek zwrotu świadczenia "głównego", tj. nienależnie pobranego świadczenia emerytalno-rentowego dotyczy całego okresu ich pobierania, od momentu pierwszej kwoty (miesiąca) do czasu wstrzymania wypłaty świadczenia bądź ponownego nabycia do nich prawa, to obowiązek zapłaty odsetek, jako świadczenia wtórnego aktualizuje się dopiero w momencie poinformowania strony zobowiązanej do zwrotu nienależnych pobranych świadczeń o takim obowiązku.

Żądanie zwrotu nienależnie pobranego świadczenia musi się jednak odbyć w drodze wydania decyzji administracyjnej i dopiero od momentu jej skutecznego doręczenia na osobie zobowiązanej ciąży obowiązek ich zwrotu. Ta data "aktywizuje" również wcześniej nie istniejący obowiązek odsetkowy, będący należnością wtórną. Analogiczne stanowisko zajmowały już wielokrotnie Sądy Apelacyjne, w tym Sąd Apelacyjny w Krakowie, który w wyroku z dnia 21 marca 2013 r. (III AUa 1311/12) tożsamo wskazuje, iż "żądanie zwrotu" nienależnie pobranego świadczenia następuje przez doręczenie dotyczącej tego decyzji). Z tą chwilą następuje też wymagalność (w prawnym znaczeniu według prawa cywilnego - art. 359 § 2 k.c.) roszczenia o odsetki, gdyż od tej chwili dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia głównego (art. 481 § 1 k.c.). Z tą też chwilą rozpoczyna się bieg przedawnienia roszczenia o zapłatę odsetek (art. 120 § 1 k.c.).

Powyższego znajduje odzwierciedlenie również w orzecznictwie Sądu Najwyższego, który w uzasadnieniu do wyroku z dnia 3 lutego 2010 r. (I UK 210/09) przypomina, iż "świadczenia z ubezpieczeń społecznych są przyznawane w drodze decyzji administracyjnych i na podstawie decyzji administracyjnych są wypłacane. Nie można zatem utrzymywać, że świadczenia wypłacone na podstawie pozostającej w obrocie prawnym decyzji administracyjnej jako nienależne podlegały zwrotowi w dacie wypłaty, choćby przesłanki przyznania świadczenia w rzeczywistości nie istniały lub odpadły. Świadczenia w myśl art. 84 ustawy systemowej i art. 138 ustawy o emeryturach i rentach uważane za nienależne podlegają zwrotowi dopiero wtedy, gdy organ rentowy wyda stosowną decyzję administracyjną. Pogląd ten umacnia treść art. 84 ust. 4 i ust. 7 ustawy systemowej, w których użyte zostały sformułowania "kwoty nienależnie pobranych świadczeń ustalone prawomocną decyzją" (ust. 4) oraz "uprawomocnienie się decyzji ustalającej te należności" (ust. 7). Organ rentowy jest przy tym - z mocy art. 84 ustawy systemowej) - ograniczony, co do okresu, za który może żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń. W tej decyzji organ określa kwotę świadczeń nienależnych. Od kwoty wymienionej w decyzji należą się odsetki " w wysokości i na zasadach prawa cywilnego".

Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie w pełni przychyła się do powyższego stanowiska, nie uznając przeciwnej argumentacji podniesionej przez apelujący organ rentowy. Każde zobowiązanie i uprawnienie w prawie ubezpieczeń społecznych musi wynikać z decyzji, która to dopiero kształtuje prawa i obowiązki osób zainteresowanych. Organ rentowy ma zatem prawo żądać odsetek ustawowych liczonych od chwili, od której ubezpieczony pozostaje w opóźnieniu, a ta "uaktywia się" dopiero z chwilą wezwania do zapłaty. W przypadku nienależnie pobranego świadczenia z ubezpieczenia społecznego wezwaniem do zapłaty jest doręczenie decyzji organu rentowego stwierdzającej obowiązek zwrotu. Żądanie wyprzedzające to wydarzenie należy uznać za błędne, co w pełni prawidłowo ocenił Sąd Rejonowy.

Reasumując, Sąd Okręgowy uznał wyrok Sądu I instancji za słuszny i zgodny ze stanem prawnym. Przeciwna argumentacja apelującego, pozostająca w sprzeczności z istotą obowiązującej w tym zakresie regulacji prawej, nie zasługiwała na uwzględnienie. Dlatego też apelacja pozwanego podlegała oddaleniu, o czym orzeczono na podstawie art. 385 k.p.c.